ശ്രീ. കെ. പി. പ്രഭാകരൻ: എന്തടിസ്ഥാനത്തിലാണ് അപേക്ഷിച്ചത് എന്നുള്ളതിന്റെ മറുപടിയാണ് ഞാൻ പറഞ്ഞത്. ഗവൺമെന്റ് അത് ഇളവുചെയ്തു കൊടുക്കുകയും ചെയ്തു.

ശ്രീ. പി. ശങ്കർ: നിയമപ്രകാരം വിഹിതം അടയ്ക്കാനുള്ള സംഖ്യ വിട്ടുകൊടുത്തു എന്നു പറഞ്ഞു. ആരാണ് ഇങ്ങനെയൊരു തീരുമാനമെടുത്തത്? ഗവൺമെന്റാണോ; ഡിപ്പാർട്ടുമെന്റാണോ?

ശ്രീ. കെ.പി. പ്രഭാകരൻ: റൂൾസ് അനുസരിച്ച് ക്യാബിനറ്റ് തീരുമാനിക്കേണ്ടതാണെന്ന് കാണുന്നില്ല. ഫയൽ പരിശോധിച്ചതിൽ ക്യാബിനറ്റിന്റെ അംഗീകാരത്തിനായി അയച്ചതായിട്ട് കാണുന്നില്ല. ആരോഗ്യവകുപ്പാണ് തീരുമാനമെടുത്തത്. ഫൈനാൻസിന്റെ അംഗീകാരവും കൂടി വേണ്ടതാണ്; ഫൈനാൻസ് അംഗീകരിച്ചതായി ഫയലിൽ കാണുന്നുണ്ട്.

ശ്രീ. കെ. സുകുമാരനുണ്ണി: ആരോഗ്യവകുപ്പിൽ ഡോക്ടർമാർക്ക് പ്രൈവറ്റ് പ്രാക്ടീസ് അനുവദിച്ചിട്ടുള്ളതുപോലെ മറ്റു ഡിപ്പാർട്ടുമെന്റുകളിലും (അധ്യാപകർ, സർക്കാരുദ്യോഗസ്ഥൻമാർ മുതലായവർ) അനുവദിക്കുമോ?

ശ്രീ. കെ. പി. പ്രഭാകരൻ: മറ്റു ഡിപ്പാർട്ടുമെന്റുകളുടെ കാര്യത്തിൽ മറുപടി പറയാൻ എനിക്ക് കഴിയുകയില്ല.

ഡ്രഗ്സ് ആൻഡ് കോസ്മെറ്റിക്സ് ആക്ട്

* 803 [872] ശ്രീ. ടി. എം. ജേക്കബ്: താഴെകാണുന്ന ചോദ്യത്തിന് പൊതുജനാരോഗ്യമന്ത്രി സദയം മറുപടി നൽകുമോ:

ഡ്രഗ്സ് ആൻഡ് കോസ്മെറ്റിക്സ് ആക്ട് നടപ്പിലാക്കുന്നതിന് മുൻപ് സർക്കാർ നിശ്ചയിച്ച വിദഗ്ദ്ധ കമ്മിറ്റി സമർപ്പിച്ച ശുപാർശ എന്തെല്ലാം?

പൊതുജനാരോഗ്യവകുപ്പുമന്ത്രി (ശ്രീ. കെ. പി. പ്രഭാകരൻ):

ടി ആക്ട് ആയുർവ്വേദത്തിനുകൂടി നടപ്പിലാക്കുന്നതിനു മുൻപ് വിദഗ്ദ്ധക്കമ്മിറ്റി സമർപ്പിച്ച ശുപാർശകളും അനുബന്ധമായി ചേർത്തിട്ടുണ്ട്. *

ശ്രീ. ടി. എം. ജേക്കബ്: വിദഗ്ദ്ധക്കമ്മിറ്റിയിലെ അംഗങ്ങൾ ആരെല്ലാമാണ്? ആ കമ്മിറ്റി എന്നാണ് ഗവൺമെന്റിലേക്ക് റിപ്പോർട്ട് സമർപ്പിച്ചത്?

ശ്രീ. കെ. പി. പ്രഭാകരൻ: ഡോ: പി. വി. വർക്കി, മുൻ ആയുർവ്വേദകോളേജ് വൈസ്പ്രിൻസിപ്പൽ, ഡോ: രാജഗോപാൽ, ഡോക്ടർ ശാന്തകുമാരി, പപ്പുവൈദ്യർ, ഡ്രഗ്സ് കൺട്രോളർ, എ. എസ്. മാധവൻപിള്ള, പി. കെ. ബാലകൃഷ്ണൻ നായർ.

ശ്രീ. ടി. എം. ജേക്കബ്: സമർപ്പിച്ചിരിക്കുന്ന റിപ്പോർട്ടിലെ 21 ശുപാർശകളിൽ ഏതെല്ലാമാണ് നടപ്പിലാക്കാനുദ്ദേശിക്കുന്നത്, എന്നത്തേക്ക് നടപ്പിലാക്കും?

---

* അനുബന്ധം I

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

ശ്രീ. കെ. പി. പ്രഭാകരൻ: അതെപ്പറ്റി പൂർണ്ണമായ ഒരു തീരുമാനമെടുത്തിട്ടില്ല. ഇപ്പോഴത്തെ തൽക്കാലം, നിലവിലുള്ള ഡ്രഗ്സ് കൺട്രോളറുടെ കീഴിൽത്തന്നെ ആയുർവ്വേദത്തിന് സെപ്പറേറ്റായി ഒരു വിംഗ് തുടങ്ങാൻ തീരുമാനിച്ചു. ഒരു അസിസ്റ്റന്റ് ഡയറക്ടറുടെ കീഴിൽ മൂന്നു മേഖലാ ഇൻസ്പെക്ടർമാരെ വച്ച് പ്രത്യേകമായ പരിശോധന നടത്തിക്കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്".

ഡോ: കെ. സി. ജോസഫ്: ഈ ആക്ട് നിലവിൽവരണമെങ്കിൽ ട്രാവൻകൂർ–കൊച്ചിൻ മേഖലയിലുള്ള മെഡിക്കൽ പ്രാക്ടീഷണേഴ്സ് ബിൽ മലബാർ ഏരിയായ്ക്ക് കൂടി എക്സ്റ്റൻഡ് ചെയ്യണമെന്നുള്ളതാണ് ശുപാർശ. മെഡിക്കൽ പ്രാക്ടീഷണേഴ്സ് ബിൽ പാസാക്കിയിട്ടും അനുമതി ലഭിക്കാതെയിരിക്കുന്ന ഈ സന്ദർഭത്തിൽ കേന്ദ്രത്തിന്റെ ശുപാർശകൂടി പരിഗണിച്ചുകൊണ്ടുള്ള ഒരു മെഡിക്കൽ പ്രാക്ടീഷണേഴ്സ് ബിൽ അവതരിപ്പിച്ച് പാസാക്കാൻ നടപടിയെടുക്കുമോ?

ശ്രീ. കെ.പി. പ്രഭാകരൻ: പ്രസിഡന്റിന്റെ നിർദ്ദേശമനുസരിച്ച് ആവശ്യമായ ഭേദഗതികളോടുകൂടി ഈ നിയമസഭയിൽത്തന്നെ കൊണ്ടുവരണമെന്നാഗ്രഹിക്കുന്നുണ്ട്, കഴിയുന്നതും വേഗത്തിൽ കൊണ്ടുവരാം.

ശ്രീ. ഇ. പി. ഗോപാലൻ: ആയുർവ്വേദത്തിനുമാത്രമായി ഒരു പ്രത്യേക ഡിപ്പാർട്ടുമെന്റുണ്ടാക്കുന്നതിൽ എന്താണിത്ര വൈഷമ്യം? നിലവിലുള്ള ഡിപ്പാർട്ടുമെന്റിന്റെ എതിർപ്പാണോ വേറെ ഡിപ്പാർട്ടുമെന്റ് ഉണ്ടാക്കാനുള്ള തടസ്സമായി നിൽക്കുന്നത്?

ശ്രീ. കെ. പി. പ്രഭാകരൻ: ഓരോന്നിനും സെപ്പറേറ്റ് ഡിപ്പാർട്ടുമെന്റ് ഉണ്ടാക്കണമെങ്കിൽ അതിനാവശ്യമായ സ്റ്റാഫും എസ്റ്റാബ്ലിഷ്മെന്റ് ചാർജ്ജസുമൊക്കെ വേണ്ടിവരും. രണ്ടാമത് അങ്ങനെ സെപ്പറേറ്റാക്കേണ്ട ആവശ്യമില്ല. ഗവൺമെന്റ് നിശ്ചയിക്കുന്ന നിശ്ചിതപരീക്ഷായോഗ്യതയുള്ളവരെത്തന്നെയാണ് ആയുർവ്വേദത്തിൽ ഡ്രഗ്സ് ഇൻസ്പെക്ടർമാരായി നിയമിക്കുന്നത്.

ഡോക്ടർമാരുടെയും നേഴ്സ്മാരുടെയും അനുപാതം

* 804 [873] ശ്രീ. ലോനപ്പൻ നമ്പാടൻ: താഴെ കാണുന്ന ചോദ്യങ്ങൾക്ക് പൊതുജനാരോഗ്യമന്ത്രി സദയം മറുപടി നൽകുമോ:

(എ) 1977-78 വർഷത്തിൽ കേരളത്തിൽ എത്ര പേർക്കാണ് ഒരു ഡോക്ടർ ഉള്ളത്;

(ബി) എത്രപേർക്കാണ് ഒരു നേഴ്സ് ഉള്ളത്;

(സി) ഇത് ഇൻഡ്യയുടെ മൊത്തത്തിലുള്ള അനുപാതത്തിനെക്കാൾ കൂടുതലോ, കുറവോ;

(ഡി) ഇൻഡ്യയുടെ മൊത്തത്തിലുള്ള അനുപാതം എത്ര?

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

അനുബന്ധം 1

നക്ഷത്ര ചിഹ്നമിട്ട ചോദ്യം നമ്പർ 803 [872] ഉത്തരം

Recommendations

1. The three systems of medicines, Ayurveda, Unani and Siddha be jointly designated "INDIAN MEDICINE".

2. Enforcement of the Act and Rules be postponed until the official Pharmacopoeia comes into existence and the required data regarding identification of raw drugs as also regarding testing of both raw drugs and prepared medicines are formulated, for which immediate steps be taken by the Government, if this has not already been done.

3. Before the Drugs and Cosmetics Act is enforced in this State the existing Medical Practitioners Act which is operative in the erstwhile Travancore-Cochin area only should be extended to the Malabar area also, as otherwise practitioners and manufacturers in the Malabar area will not get the benefit offered to registered Medical Practitioners under the provisions of the Act.

4. When the Drugs Act in respect of Indian Medicine is enforced there should be a separate Drugs Control Department of Indian Medicine, with a person having recognised qualifications and experience in Indian Medicines as the Controller and similarly qualified persons as Inspectors and Analysts, because the present Drugs Controller and the officers under him who are not conversant with Indian Medicine will not be able to effectively administer the Act as far as the Indian Medicine is concerned. For appointment of Inspectors, Analysts etc., persons qualified in Indian Medicine be recruited and given a special course of training for a period of one year in the testing of raw drugs and prepared medicines.

5. Chairman of the Drugs Technical Advisory Board, appointment of whom as contemplated by the Central Government (vide section 33 of the Act) should be a person belonging to Indian Medicine and two thirds of the members of the Board should be elected representatives from among registered Indian Medicine Practitioners.

6. The provision under section 33 H empowering the Central Government to dispense with prior consultation with the Drugs Technical Advisory Board for making rules should be deleted. Changes in the existing rules or any new rule should be made only after consulting the Board.

7. As enforcement of Drugs Act in respect of Indian Medicine is going to be a new venture an Expert Advisory Committee be constituted at State level to advice the Drugs Controller on all matters relating

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

to guidelines to be followed, in the issue of licence and quality control of Drugs action to be taken on defaulting manufacturers.

8. In view of the fact that even Vaidhyasalas which prepare Medicines for the use of the Vaidyans' patients only very often certain common Drugs like Dhanwantharam oil, Kasthuradi pills, Dasamoolarishtom etc. may have to be sold to the public without a prescription, the Committee is very strongly of the view that provision under 33 D should be suitably relaxed exempting such small transactions from the scope of the term "Sales".

9. Pharmacies with annual turn-over upto Rupees Fifty thousand should be exempted from the purview of the Act.

10. Even in the case of Pharmacies which come under the purview of the Act a period of ten years should be allowed for them to fall in line with the provisions contained in the Act and Rules regarding Pharmacy premises etc., as most of the existing concerns are not in a financially strong position to do so immediately.

11. As printing of all ingredients on the label of containers will be very combersome it will be enough if the name of the authority (book) alone is mentioned on the label.

12. Pending prescription of Pharmacognoetic details in the Official Pharmacopoeia under preparation "properly identified" occurring in section 33 D (d) should mean only identified by the expert working in the respective manufacturing concerns. Samples of such identified drugs should however be kept in the concern for inspection.

13. In order to ensure good quality of ingredients going into the preparations, suitable measures should be adopted without any delay by the Government to control the trade of raw drugs etc. This may be done by introducing a licencing system for those who deal with the sale of raw drugs.

14. The rule that the word "Caution" should be printed on the label in respect of preparations containing ingredients listed in schedule E (1) should be dispensed with, and instead it may be printed "to be used on the advice of a medical practitioner". The maximum doze of the medicine also be indicated on the label.

15. As the drugs listed in Schedule E (1) Rule 161 (2) as toxio, are properly purified by various detoxicating processes before adding to the preparations they need not be declared as toxic drugs.

16. In Rule 161 (ii) "Hindi" may be substituted by the Regional Language, ie. "Malayalam".

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

17. In rule 163 there should be provision for giving price of the samples taken, as also for giving one sample to the manufacturing concern. The same procedure prescribed in respect of allopathic drugs may be adopted.

18. Instead of provision for realising the cost of giving publicity about punishment inflicted on a manufacturing concern the same may also be included in the fine imposed.

19. As preservation of preparations like Kashayams (Decoctions) for ready dispensing by reducing their bulk by further heating and adding preservatives like small quantities of alcohol etc., has become an accepted practice, this process should find a place in the official Pharmacopoeia.

20. A Degree Course in Pharmacy (Indian Medicine) should be started without delay.

21. The Pharmacognosy Department housed in the Ayurvedic Research Institute at Poojappura has already identified nearly one hundred drugs commonly used in Indian Medicine in this State. Action should be expedited to identify the remaining drugs also so as to bring about a uniformity in respect of these drugs in this State.

(True copy)

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly